



POSIBLE PAPEL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS MASCOTAS EN LA VIRUELA DEL MONO: RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN EN CASO DE CONTACTO CON PERSONAS AFECTADAS

(30 de mayo de 2022)

INTRODUCCIÓN

La reciente detección de casos humanos de viruela del mono (MPX) en la Unión Europea y España ha suscitado inquietud en la sociedad y en los medios de comunicación. Se trata de una enfermedad de origen africano producida por un *Orthopoxvirus*, con capacidad de afectar tanto al ser humano como a determinados animales mamíferos (zoonosis).

El Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) ha realizado una Evaluación del Riesgo Rápida del brote de viruela del mono, publicada el 23 de mayo de 2022, en el que se concluye que existe un potencial riesgo de transmisión humano-animal en Europa, por lo que se necesita una colaboración intersectorial entre las autoridades sanitarias humanas y veterinarias, trabajando desde la perspectiva “Una sola salud”, para gestionar la enfermedad y prevenir su expansión a la fauna silvestre.

Se expone la **información disponible a día de hoy a nivel científico en relación al posible papel de los animales, y en particular de los animales de compañía, como hospedadores y/o fuente de contagio para los humanos.**

SITUACIÓN DE LA VIRUELA DEL MONO EN HUMANOS

La viruela del mono se describió por primera vez en humanos en 1970 en la República Democrática de Congo. Desde entonces, la mayoría de los casos notificados proceden de la cuenca del Congo y el África occidental. Entre el 1 de enero y el 17 de abril de 2022 se han reportado 1.152 casos sospechosos, incluyendo 55 muertes, en la República Democrática del Congo.

En 2003 se confirmaron casos de viruela del mono en Estados Unidos, siendo la primera vez que se detectaba fuera del continente africano.

El 7 de mayo de 2022, el Reino Unido comunicó un caso importado de viruela del mono en una persona que viajaba desde Nigeria. El 14 de mayo de 2022, el Reino Unido comunicó 2 casos más, no relacionados epidemiológicamente con el primero, y el 16 de mayo de 2022 comunicó otros 4 casos, sin relación epidemiológica con los anteriores.

Desde entonces, son numerosos los países en los que se ha confirmado la presencia del virus en humanos, tanto dentro de Europa (Reino Unido, España,



Portugal, Países Bajos, Italia, Alemania, Francia, Bélgica, Eslovenia, República Checa, Suiza, Suecia, Dinamarca, Austria...), como en otros continentes (EEUU, Canadá, Argentina, Israel, Australia, Emiratos Árabes Unidos...).

En lo que se refiere a España, a día 30 de mayo el Centro Nacional de Microbiología (CNM), del Instituto de Salud Carlos III, ha confirmado más de un centenar de casos de viruela del mono en personas.

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DE LA VIRUELA DEL MONO EN PERSONAS

Anteriormente a esta alerta, el principal mecanismo de transmisión descrito de virus de MPX (MPXV) en humanos ocurría a través de contacto directo (incluyendo su consumo), o indirecto con mamíferos vivos o muertos, principalmente roedores o primates de zonas endémicas.

De manera similar a la viruela, la transmisión del MPXV de persona a persona se ha descrito clásicamente como a través de gotas respiratorias grandes durante el contacto cara a cara directo y prolongado. Además, el MPXV puede transmitirse por contacto directo con fluidos corporales de una persona infectada o con objetos contaminados, como ropa de cama o ropa. Se han documentado otras vías de transmisión, como la transmisión de madre a hijo. La transmisión entre parejas sexuales, debido al contacto íntimo, parece ser el probable modo de transmisión en los casos detectados en las últimas semanas.

POSIBLE IMPLICACIÓN DE LOS ANIMALES EN LA DISEMINACIÓN DE LA VIRUELA DEL MONO

En las zonas endémicas, el virus de la viruela del mono es probablemente mantenido en la naturaleza a través de su circulación entre diferentes mamíferos, incluyendo ardillas, ratas, ratones, lirones y primates, entre otros. Se cree que los roedores son el principal reservorio del virus, pudiendo actuar como reservorio asintomático, mientras que otros mamíferos como felinos, vacas, ovejas, etc., pueden presentar sintomatología. La susceptibilidad de los animales varía dependiendo de la ruta de infección y de la edad de los mismos, y los síntomas podrían incluir fiebre, anorexia, depresión, síntomas respiratorios, lesiones en la piel, ojos, boca y nariz, que podrían presentarse en forma de erupciones dérmicas o epiteliales que pueden derivar hacia lesiones purulentas.

No se conocen casos de infección de animales (mascotas o animales salvajes) en Europa.

En áreas endémicas, el virus de la viruela del mono se transmite a los humanos a través de la mordedura, a través de arañazos o por contacto directo con sangre, carne, fluidos corporales o lesiones cutáneas o en mucosas de animales infectados.



En 2003, en Estados Unidos, se notificaron 47 casos de viruela del mono en personas tras contacto estrecho con mamíferos domésticos, principalmente roedores. La expansión del virus entre estados federales estuvo ligado a perritos de la pradera infectados, usados como mascotas y que se mantuvieron en el mismo alojamiento que roedores de origen africano durante su crianza.

En la situación actual, el riesgo en Europa se asentaría en la existencia de animales, como los roedores, que son hospedadores por los que el virus de la viruela del mono tiene preferencia, existiendo la posibilidad teórica de transmisión entre humanos y este tipo de animales.

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN EN CASOS DE PERSONAS AFECTADAS POR VIRUELA DEL MONO CON MASCOTAS A SU CARGO

1. Las autoridades competentes de salud pública deben trabajar conjuntamente y compartir la información de los casos humanos probables o confirmados que tengan mascotas a su cargo, con los servicios veterinarios oficiales competentes, para evaluar conjuntamente la conveniencia y las posibilidades existentes para realizar su aislamiento y, en su caso, las pruebas necesarias (PCR) a las mascotas de las personas infectadas o que han tenido un contacto estrecho con las mismas.
2. Las personas infectadas con la viruela del mono deben evitar todo contacto con mamíferos domésticos, en particular con roedores (ratones, ratas, hámsters, gerbos, cobayas, ardillas, etc.), debido a la posibilidad de transmisión persona-animal durante un periodo equivalente al periodo máximo de transmisibilidad del virus, es decir, desde el inicio de síntomas hasta la desaparición completa de los síntomas y de las lesiones cutáneas, así como notificar el contacto con o tenencia de este tipo de roedores a los servicios de salud pública por parte de los afectados.
3. Las personas que sean clasificadas como contactos estrechos de casos confirmados, deben minimizar el contacto con mascotas y animales silvestres y adoptar todas las posibles medidas de precaución para evitar posibles transmisiones.
4. Los casos confirmados o probables y los contactos estrechos de dichos casos deben evitar algunos hábitos como abrazar o besar a las mascotas, o compartir comida con ellas. De igual modo, se recomienda lavarse las manos antes y después de interactuar con las mascotas, así como llevar mascarilla durante la estancia en las áreas compartidas dentro del domicilio afectado y mantener un alto nivel de higiene general en el hogar con limpieza frecuente de superficies y suelos.
5. Los animales que hayan estado en contacto estrecho con casos humanos confirmados, deberán permanecer en aislamiento durante el periodo máximo de incubación de la enfermedad, que está descrito para humanos (en todos los casos, durante un período mínimo de 21 días), a contar desde su último contacto con la persona enferma o desde que se haya producido la curación de ésta. El



aislamiento se llevará a cabo en el domicilio de la persona infectada de forma que se garantice un adecuado nivel de bioseguridad que evite la liberación accidental del animal fuera del domicilio, así como el bienestar animal y el menor manejo necesario posible por la persona infectada en todo momento. En el caso de los perros podrían sacarse en caso necesario en periodos lo más cortos posibles con correa, bozal y evitando el contacto con otros animales. Durante este tiempo se vigilará el estado de salud de los animales para la detección de posibles síntomas o lesiones compatibles con la infección.

El manejo, tanto del animal como de los materiales usados (cama, arena, comederos, bebederos...), se realizará siempre mediante el uso de mascarilla FFP2 y guantes, y en caso de varios miembros en el entorno familiar, preferentemente por la persona o personas que hayan podido ser vacunadas frente a la viruela humana, en su caso.

6. Los residuos resultantes de la limpieza de las jaulas de las mascotas (principalmente roedores) pueden ser una fuente de infección, aunque poco probable, para los animales silvestres, por ello es necesario una gestión adecuada de dichos residuos, como residuos urbanos, y rociarlos con desinfectantes domésticos como lejía (particularmente los residuos de la cama de los animales) e introducirlos en bolsas herméticamente cerradas.
7. En caso de que alguno de los animales presentara síntomas compatibles con la enfermedad durante el periodo de seguimiento y aislamiento en el domicilio, los Servicios Veterinarios Oficiales de la Comunidad Autónoma se encargarán de tomar muestras de los animales sospechosos (muestra de lesión cutánea: líquido vesicular, frotis de lesiones vesiculares, exudados o costras e hisopos de la cavidad oral), que serán enviadas en medio de transporte de virus y conservadas en frío al Laboratorio Central de Veterinaria de Algete para su análisis (LCV de Algete: Carretera M-106 pk 1,4; 28110 Algete – Madrid; Tel: 91 347 92 56/57; 913479259).
8. El personal de laboratorio que maneje las muestras de estos animales o los veterinarios que, por cualquier motivo, obtengan muestras de mascotas sospechosas (contactos de humanos afectados) o enfermas también deberán protegerse de manera adecuada, realizando una gestión del riesgo (utilizando mascarillas, guantes, ropa que evite el contacto con la piel...).